

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

Утверждено:  
на заседании кафедры психологического  
сопровождения и клинической психологии  
протокол от «30» августа 2022 г. №1

Согласовано:  
Председатель УМК  
факультета

Декан факультета психологии:



/ Хох И.Р.



/ Гиниятова З.М.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Дисциплина Основы когнитивно-поведенческой терапии**

Дисциплина по выбору

Программа магистратуры

Направление подготовки:  
**37.04.01 Психология**

Профиль подготовки: Клиническая психология

Квалификация  
**магистр**

Составитель:  
к.пс.н., доцент



Хох И.Р.

\_\_\_\_\_   
подпись

Для приема: 2022 года

Уфа 2022

Составитель / составители: доцент кафедры, к.пс.н. Хох Ирина Рудольфовна

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры психологического сопровождения и клинической психологии протокол от «30» августа 2022 г. № 1.

Декан факультета психологии:



/Хох И.Р.

### Список документов и материалов

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций	4
2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)	5
4. Фонд оценочных средств по дисциплине	5
4.1. Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотнесенных с ними запланированных результатов обучения по дисциплине. Описание критериев и шкал оценивания результатов обучения по дисциплине.	5
4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине.	5
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	23
5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	23
5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины, включая профессиональные базы данных и информационные справочные системы	24
6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине	26
7. Приложение 1	27

**1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций**

По итогам освоения дисциплины обучающийся должен достичь следующих результатов обучения:

<i>Категория (группа) компетенций (при наличии ОПК)</i>	<i>Формируемая компетенция (с указанием кода)</i>	<i>Код и наименование индикатора достижения компетенции</i>	<i>Результаты обучения по дисциплине</i>
Тип задач профессиональной деятельности: консультативный	ПК-2 способен создавать программы, направленные на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария.	ПК-2.1 – сформированное умение создавать и реализовывать программы, направленные на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария.	<i>Уметь:</i> применять на практике теоретические и практические знания о терапевтической деятельности психолога в рамках когнитивно-поведенческой терапии, принципы её работы, а также техники и принципы, которые используются в современной когнитивно-поведенческой практике в соответствии с решаемой терапевтической задачей. Уметь осуществлять отбор методов когнитивно-поведенческой терапии и определять этапы их применения при реализации программ, направленных на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария.

**2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы**

«Основы когнитивно-поведенческой терапии» - учебная дисциплина в структуре прикладной подготовки будущих магистров психологии и относится к базовой части общенаучного цикла.

Дисциплина «Основы когнитивно-поведенческой терапии» является одним из важнейших в системе практически ориентированных дисциплин по направлению подготовки 37.04.01 «Психология», профиль «Клиническая психология». Получение степени магистра предполагает высокий уровень квалификации, как в практической деятельности в сфере клинической психологии, так и в частной практике предоставления психологических услуг физическим лицам и организациям.

Данная дисциплина призвана выработать и закрепить необходимые для этого навыки. «Основы когнитивно-поведенческой терапии» входит в дисциплины по выбору в профессиональном цикле в системе профессиональной подготовки будущих психологов-магистров в области консультативной и педагогической психологии. Содержание дисциплины является логическим продолжением и углублением знаний, полученных в результате овладения дисциплинами «Базовые теории и методы психотерапии с курсом детской и семейной психотерапии», «Работа психолога с детьми группы риска», «Технологии психологической помощи в кризисных ситуациях» и составляет вместе с ними практический блок освоения инструментария магистром по клинической психологии.

*Цель учебной дисциплины* «Основы когнитивно-поведенческой терапии» - развитие у магистрантов навыков оказания психотерапевтической помощи в рамках когнитивно-поведенческого подхода, что способствует развитию личности профессионала-психолога.

Дисциплина изучается магистрантами очной формы обучения на 1 курсе в 1 семестре.

Дисциплина изучается магистрантами очно-заочной формы обучения на 1 курсе в 1 семестре.

### **3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)**

В Приложении 1

### **4. Фонд оценочных средств по дисциплине**

#### **4.1. Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотношенных с ними запланированных результатов обучения по дисциплине.**

#### **Описание критериев и шкал оценивания результатов обучения по дисциплине**

Код и формулировка компетенции:

ПК-2 - способен создавать программы, направленные на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария.

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 «Не удовлетворительно»	3 «Удовлетворительно»	4 «Хорошо»	5 «Отлично»

<p>ПК-2.1 – сформированное умение создавать и реализовывать программы, направленные на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария.</p>	<p>Сформированный навык в создании и реализации программ в когнитивно-поведенческом подходе, направленных на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария. Владение навыками проведения консультационных сессий в когнитивно-поведенческом подходе</p>	<p>Не обладает сформированным умением создавать и реализовывать программы в когнитивно-поведенческом подходе, направленных на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария. Не владеет навыками проведения консультационных сессий в когнитивно-поведенческой модальности</p>	<p>Способен реализовать программы в когнитивно-поведенческом подходе, направленные на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария, но совместно с более опытным психологом. При проведении консультационных сессий в рамках когнитивно-поведенческой модальности совершает грубые ошибки</p>	<p>Способен создавать программы в когнитивно-поведенческом подходе, направленные на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария. При проведении консультационных сессий в рамках когнитивно-поведенческой модальности может допускать незначительные ошибки</p>	<p>Демонстрирует сформированный навык в создании и реализации программ в когнитивно-поведенческом подходе, направленных на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария. Владеет навыками проведения консультационных сессий в когнитивно-поведенческом подходе</p>
--	--	---	---	--	---

**4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций.  
Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине.**

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
ПК-2.1 – сформированное умение создавать и реализовывать программы, направленные на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария.	Уметь применять на практике теоретические и практические знания о терапевтической деятельности психолога в рамках когнитивно-поведенческой терапии, принципы её работы, а также техники и принципы, которые используются в современной когнитивно-поведенческой практике в соответствии с решаемой терапевтической задачей. Уметь осуществлять отбор методов когнитивно-поведенческой терапии и определять этапы их применения при реализации программ, направленных на предупреждение рисков в различных видах деятельности, отклонений в личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария.	доклад с презентацией опрос коллоквиум кейс дискуссия реферат

### **Доклад с презентацией**

Цель выполнения задания: задание ориентировано на совершенствование умений самостоятельно работать с психолого-педагогической литературой, с полученным фактическим материалом; на развитие педагогического мышления, индивидуально-творческого стиля деятельности, формирование профессиональных качеств речи будущего психолога. Создание в программе PowerPoint презентацию по предложенной тематике. Презентации в объеме не менее 8-10 слайдов. Доклад с презентацией готовится индивидуально.

Доклад с презентацией - это сообщение продолжительностью 3-5 мин. на какую-либо тему, информация о каком-либо событии.

Работать над докладом рекомендуется в следующей последовательности:

- изучить суть вопроса;
- хорошо продумать и составить план доклада;
- тщательно продумать правильность изложенного в сообщении факта, систематизировать;
- аргументы в его защиту или против;
- создать презентацию по основным тезисам доклада в программе PowerPoint.

#### **Тема 1. Определение, история и теоретические основы поведенческой психологии и психотерапии**

1. Предпосылки когнитивно-поведенческого направления в работах философов и классиков психологии

2. Основные понятия и мировоззрение когнитивно-поведенческой терапии (КПТ).
3. Бихевиористская психология Б.Ф. Скиннера и когнитивные исследования Д. Келли как предпосылки возникновения данного направления.
4. Когнитивно-бихевиоральное мировоззрение как развитие идей экзистенциально-гуманистического направления.
5. Рационально-эмоциональная терапия А. Эллиса: История создания подхода. Основные понятия метода.
6. Когнитивная терапия А. Бека.
7. Основные понятия когнитивно-поведенческой терапии, техники и процедуры.
8. Когнитивная модель депрессии по А. Беку.
9. Терапевтический процесс в когнитивной терапии А. Бека.
10. Терапевтические отношения в когнитивной терапии А. Бека (базовое доверие, раппорт).

#### **Критерии оценивания доклада с презентацией в баллах**

<b>Критерий</b>	<b>1-10 баллов</b>	<b>11-20 баллов</b>	<b>21-30 баллов</b>
1. Соответствие содержания доклада заявленной теме	Содержание доклада лишь частично соответствует заявленной теме	Содержание доклада, за исключением отдельных моментов, соответствует заявленной теме	Содержание доклада соответствует заявленной теме
2. Степень раскрытия темы доклада	Раскрыта малая часть темы; поиск информации проведён поверхностно; в изложении материала отсутствует логика и актуальность	Тема раскрыта хорошо, но не в полном объёме; информации представлено недостаточно; в отдельных случаях нарушена логика в изложении материала	Тема раскрыта полностью; представлен обоснованный объём информации; изложение материала логично, и актуально
3. Умение доступно и понятно передать содержание доклада в виде презентации	Из представленной презентации не совсем понятна тематика представленной информации, детали не раскрыты	На основе представленной презентации формируется общее понимание тематики представленной информации, но не проработаны детали вопроса	На основе представленной презентации формируется полное понимание тематики представленной информации, раскрыты детали



4. Презентация информативная и эстетически оформлена	Презентация мало информативная и присутствуют технические и грамматические ошибки	Презентация частично информативная, но есть технические ошибки, оформлена эстетично	Презентация полностью информативная, отсутствуют технические и грамматические ошибки,
5. Наличие ссылок на работы, представленные в списке использованной литературы	Отсутствуют ссылки на использованные литературные источники	Представлены частично ссылки на использованную литературу	Полностью представлены ссылки на использованную литературу
6. Актуальность источников информации (использованная литература, представленная информация)	Источники информации выбраны формально и не актуальны	Большинство использованной литературы и представленной информации за последние 5 лет	Вся использованная литература и представленная информация за последние 5 лет
7. Ораторское искусство: точность изложения, свободное владение материалом, эмоциональность выступления, культура речи (правильное произношение слов, постановка ударений в словах, отсутствие «слов-паразитов»), владение голосом (громкость, темп, интонация), умение привлечь внимание аудитории, соответствие регламенту	Выступление докладчика соответствует лишь трем критериям из представленных	Выступление докладчика соответствует лишь пяти критериям из представленных	Выступление докладчика полностью соответствует всем критериям из представленных

### Собеседование (опрос)

**Собеседование** (опрос) – форма контроля, представляющая собой специальную беседу преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, рассчитанную на выяснение объема знаний магистранта по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Собеседование позволяет оценить знания и кругозор обучающегося, умение логически построить ответ, владение монологической речью и иные коммуникативные навыки.

Вопросы для собеседования (опроса) по дисциплине Основы когнитивно-поведенческой терапии

**Тема 2. Когнитивная концептуализация: когнитивная модель, убеждения, соотношение поведения и автоматических мыслей**

1. Когнитивная модель, цели и задачи терапии.
2. Структура первой и последующих целей когнитивной терапии.
3. Анализ основных познавательных (когнитивных) искажений в восприятии, обработке информации и формировании умозаключений.
4. Коррекция основных познавательных искажений: Чтение мыслей, Гадание, Катастрофизация, Использование ярлыков, Обесценивание, Негативный фильтр, Сверхобобщение, Дихотомическое мышление, Долженствования, Эксцентрические персонализации, Обвинение, Несправедливые сравнения, Ориентация сожаления, Что, если?
5. Концептуализация бездействия.
6. Концептуализация нехватки ощущения удовлетворения и удовольствия.
7. Использование графика активности для оценки точности предсказаний клиентов.

Критерии оценки собеседования: - продемонстрирована способность анализировать и обобщать информацию; - продемонстрирована способность синтезировать новую информацию; - сделаны обоснованные выводы на основе интерпретации информации, разъяснения; - установлены причинно-следственные связи, выявлены закономерности;	
«5» (5 баллов), если	Все критерии обучающимся продемонстрированы
«4» (4 балла), если	Продемонстрированы обучающимся три из четырех критериев
«3» (3 балла), если	Продемонстрированы обучающимся 1-2 критерия из четырех

**Коллоквиум**

*Коллоквиум* (с лат. – разговор, беседа) – это одна из форм проведения учебных занятий в вузе. Его основная цель – промежуточный контроль знаний магистрантов. Проверка качества усвоения пройденного материала и выявление недостаточно изученных вопросов помогают преподавателю скорректировать содержание последующих лекций так, чтобы устранить пробелы и избежать проблем в дальнейшем обучении.

**Вопросы для коллоквиумов**

по дисциплине Основы когнитивно-поведенческой терапии

**Тема 3. Структура первой психотерапевтической сессии в рамках когнитивно-поведенческой терапии**

1. Цели и структура первой терапевтической сессии.
2. Определение повестки дня.
3. Оценка настроения клиента.
4. Оценка изменений у клиента (мыслей, эмоций, реакций).
5. Выявление проблем и постановка целей.
6. Знакомство клиента с когнитивной моделью.
7. Обсуждение проблемы или поведенческая активация.
8. Подведение итогов сессии и домашнее задание.
9. Обратная связь, шкалирование.

Критерии оценки коллоквиума: - продемонстрирована способность анализировать и обобщать информацию; - продемонстрирована способность синтезировать новую информацию; - сделаны обоснованные выводы на основе интерпретации информации, разъяснения; - установлены причинно-следственные связи, выявлены закономерности;	
«5» (5 баллов), если	Все критерии обучающимся продемонстрированы
«4» (4 балла), если	Продемонстрированы обучающимся три из четырех критериев
«3» (3 балла), если	Продемонстрированы обучающимся 1-2 критерия из четырех

### Кейс-задача

**Кейс-задача** (от англ. папка, чемодан, или «случай, ситуация») - представляет собой имитацию реального события, сочетающую в себе в целом адекватное отражение реальной действительности. Сущность данного метода состоит в том, что учебный материал подается студентам в виде проблем (кейсов), а знания приобретаются в результате активной и творческой работы: самостоятельного осуществления целеполагания, сбора необходимой информации, ее анализа с разных точек зрения, выдвижения гипотезы, выводов, заключения, самоконтроля процесса получения знаний и его результатов.

#### Тема 4. Трудности структурирования когнитивно-поведенческой сессии с клиентом

Задания:

1. Проведение демонстрационной сессии с применением когнитивно-поведенческой модели терапии.
2. Анализ демонстрационной сессии с применением когнитивно-поведенческой модели терапии.

#### Критерии оценки (в баллах):

Оценка	Критерии оценки	Балл
отлично	Case решен правильно, дано развернутое пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. При разборе предложенной ситуации проявляет творческие способности, знание дополнительной литературы. Демонстрирует хорошие аналитические способности, способен при обосновании своего мнения свободно проводить аналогии между темами курса.	10
хорошо	Case решен правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. Демонстрирует хорошие аналитические способности, однако допускает некоторые неточности при оперировании научной терминологией.	6
удовлетворительно	Case решен правильно, пояснение и обоснование сделанного заключения было дано при активной помощи преподавателя. Имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки	3

	при установлении логических взаимосвязей, допускает ошибки при использовании научной терминологии.	
неудовлетворительно	Case решен неправильно, обсуждение и помощь преподавателя не привели к правильному заключению. Обнаруживает неспособность к построению самостоятельных заключений. Имеет слабые теоретические знания, не использует научную терминологию	0

## Дискуссия

*Дискуссия* - одна из активных форм учебного процесса, призванная мобилизовать практические и теоретические знания обучающихся в русле «сражения истин», «сражения подходов», взглядов на одну и ту же реальность с существенно отличающихся точек зрения.

### Перечень дискуссионных тем

по дисциплине Основы когнитивно-поведенческой терапии

#### **Тема 5. Завершение когнитивно-поведенческой терапии, профилактика рецидивов, домашние задания**

1. Завершение когнитивно-поведенческой терапии на ранних этапах.
2. Профилактика рецидивов во время проведения сессий в формате когнитивно-поведенческой терапии.
3. Поддерживающая когнитивно-поведенческая терапия (поддерживающие сессии).
4. Достижение общих психотерапевтических целей.
5. Планирование последующих индивидуальных сессий в рамках когнитивно-поведенческой терапии.
6. Тупиковые ситуации при проведении когнитивно-поведенческой терапии.
7. Решение проблем, возникших на психотерапевтических сессиях, проводимых в формате когнитивно-поведенческой терапии.

Критерии оценки (в баллах):

Критерий оценки	Балл
1. Теоретический уровень знаний	1
2. Качество ответов на вопросы	1
3. Подкрепление материалов фактическими данными (статистические данные или др.)	1
4. Практическая ценность материала	1
5. Способность делать выводы	2
6. Способность отстаивать собственную точку зрения	2
7. Способность ориентироваться в представленном материале	1
8. Степень участия в общей дискуссии	1
<i>Итоговая сумма баллов:</i>	10

## Реферат

*Реферат* как форма самостоятельной учебной деятельности студентов в вузе — это рассуждение на определенную тему на основе обзора литературы (нескольких источников информации), доказательство или опровержение какой-то главной мысли (тезиса), в котором информация нескольких источников используется для аргументации, иллюстрации и т. д. (объем — 10-15 страниц).

## Темы рефератов

по дисциплине Основы когнитивно-поведенческой терапии

### Тема 6. Когнитивно-поведенческая терапия с детьми и подростками

1. Тренинг в решении проблем, тренинг самоинструирования.
2. Тренинг прививки против стресса; стратегии реатрибуции.
4. Оперантное угасание, ситуативное управление.
5. Жетонная система, методы наказания, лишение подкрепления.
6. Самонаблюдение, Контроль стимула, Контроль контингентности; составление договоров.
7. Когнитивная гипнотерапия (Д. Дауд).
8. Работа с образами (визуализация): выявление и разъяснение пациенту природы образных представлений.
9. Поиск ответа на спонтанные образы, ответ на них. Создание образов как терапевтический прием.
10. Пошаговая мышечная релаксация Э. Джекобсона.
11. Градуированное угасание.
12. Экспозиция и противодействие реакции.
13. Терапия реальности Дж. Глассера как вариант когнитивной терапии.
14. Фиксированные формы поведения и психическая ригидность как механизмы дезадаптации (Г.В. Залевский).
15. Позитивная психология М. Селигмана: терапевтические перспективы.
16. Диагностическое интервью в БКТ: структура и техники.
17. Выявление и анализ автоматических мыслей и дезадаптивных форм поведения.
18. Автоматические мысли и эмоции в БКТ: техники выявления и работы.
19. Ранние неадаптивные схемы и дисфункциональные убеждения в клинике тревожных и соматоформных расстройств.
20. Научение по моделям *in vivo*.
21. Скрытое научение по моделям
22. Предъявление символических моделей.
23. Скрытое обуславливание; когнитивная терапия (А. Бек).
24. Рационально-эмотивная терапия (А. Эллис).

#### Критерии оценки (в баллах):

Оценка «ОТЛИЧНО» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «ХОРОШО» ставится, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» ставится, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» ставится, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Вышеуказанные оценки переводятся в баллы по следующей системе:

Оценка	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
Баллы	0	10	15	20

## Тест (тестовое задание)

**Тест** является простейшей формой контроля, направленной на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области дисциплины.

Тест - это вопрос (или незаконченное предложение) с вариантами предполагаемых ответов (окончаний предложения) на него, из которых студент выбирает один верный (или неверный - по указанию в тесте) по его мнению. Студентам предъявляются тесты в бланковом или компьютерном виде, выбранные из программы в случайном порядке. Представленный тест поможет обучающимся обратить внимание на ключевые вопросы тем учебной дисциплины, закрепить понятийный аппарат и более эффективно подготовиться к экзамену.

### Комплект тестов (тестовых заданий)

по дисциплине Основы когнитивно-поведенческой терапии

*Инструкция: Внимательно прочитайте задание теста и выберите один из предложенных к нему ответов, который Вы считаете правильным:*

1. Теоретической основой поведенческой психотерапии является психология:
  - А) позитивизма;
  - Б) бихевиоризма;
  - В) гуманизма;
  - Г) феноменологизма.
  
2. Какая из техник не используется в поведенческой терапии?
  - А) аверсивная техника;
  - Б) сократический диалог;
  - В) техника формирования коммуникативных навыков;
  - Г) техника погружения в роль.
  
3. Поведенческое направление представляют группы:
  - А) тренинга умений;
  - Б) группы встреч;
  - В) тренинг личностного роста;
  - Г) коммуникативный тренинг.
  
4. Поведенческая психотерапия в своей теории опирается на понятие:
  - А) вытеснения;
  - Б) сопротивления;
  - В) фигура и фон;
  - Г) научения.
  
5. Поведенческая психотерапия, направленная на желательное изменение поведения пациента с помощью поощрения или наказания, называется методикой:
  - А) оперантного обуславливания;
  - Б) парадоксальной интенции;
  - В) имплозии;
  - Г) систематической десенсибилизации.

6. В рамках поведенческой психотерапии выделяют три группы методов. Найдите лишнее:  
А) направление, методически основанное на оперантной парадигме;  
Б) направление, методически основанное на классической парадигме;  
В) направление, методически основанное на субъективной реальности;  
Г) направление, методически основанное на парадигме социального научения.

7. Методика поведенческой психотерапии, ориентированная на достижение лечебного эффекта по принципу «от противного» называется:  
А) методика парадоксальной интенции;  
Б) имплозия;  
В) систематическая десенсибилизация;  
Г) биологическая обратная связь (БОС).

8. Методика поведенческой психотерапии, при которой страдающего фобией пациента намеренно погружают в воображаемую ситуацию, вызывающую самый сильный страх, называется:  
А) методика парадоксальной интенции;  
Б) имплозия;  
В) систематическая десенсибилизация;  
Г) биологическая обратная связь (БОС).

9. Эффективность поведенческой психотерапии зависит:  
А) от умений психотерапевта (медицинского психолога);  
Б) помощи социального окружения;  
В) от условий для самостоятельной работы пациента на консультациях;  
Г) старательности, настойчивости пациента.

10. В поведенческой психотерапии психотерапевт (медицинский психолог) во взаимоотношениях с пациентом не стремится:  
А) к активному руководству лечебным процессом;  
Б) к использованию приемов поощрения и наказания;  
В) быть наиболее искренним в выражении своих чувств;  
Г) к обучению пациента самоконтролю.

11. В чем заключается суть когнитивно-поведенческой терапии при неврастении?  
А) в достижении возможно полного осознания себя, своих чувств, потребностей, желаний, телесных процессов;  
Б) в составлении пошаговых инструкций действий в негативных ситуациях;  
В) в тренировке оптимистичных диалогов в своей голове;  
Г) в формировании у человека оптимистичного взгляда на жизнь.

12. Главная задача когнитивно-поведенческого терапевта заключается в:  
А) выполнении трудовых обязательств перед клиентом;  
Б) установление партнерских отношений между пациентом и психотерапевтом;  
В) замене негативных стереотипов пациента на позитивные;  
Г) проведение всех запланированных сеансов.

13. Главный принцип когнитивно-поведенческой терапии – это избавление от негативных:

- А) установок;
- Б) желаний;
- В) последствий;
- Г) предпочтений.

14. Какая основная цель когнитивно-поведенческой терапии?

- А) достижение возможно более полного осознания себя, своих чувств, потребностей, желаний, телесных процессов;
- Б) исправление ошибочной переработки информации и помощь пациентам в модификации убеждений, которые поддерживают неадаптивное поведение и эмоции;
- В) осознание и коррекция деструктивных мыслей и, как их следствие, паттернов поведения;
- Г) создание и укрепление целостного образа личности клиента.

15. Какое домашнее задание чаще всего выдается психотерапевтом (медицинским психологом) во время когнитивно-поведенческой терапии:

- А) ведение дневника своего поведения и настроения;
- Б) применение дыхательных упражнений и релаксационных методов;
- В) составление пошаговых инструкций действий в негативных ситуациях;
- Г) все перечисленное верно.

16. К каким годам относится 4-ая волна когнитивно-поведенческой терапии:

- А) 1980-е;
- Б) 1990-е
- В) 2000-е;
- Г) 2010-е.

17. К провоцирующим факторам панического расстройства не относится:

- А) биологические;
- Б) социальные;
- В) психогенные;
- Г) физиогенные.

18. Какое из расстройств и заболеваний нельзя вылечить когнитивно-поведенческой терапией?

- А) эпилепсия;
- Б) депрессия;
- В) панические атаки;
- Г) зависимое поведение.

19. Когнитивно-поведенческая терапия – это:

- А) метод лечения психических заболеваний, разработанный З. Фрейдом, а также комплекс гипотез и теорий, объясняющих роль бессознательного в жизни человека и развитии человечества;
- Б) одно из направлений психотерапии, основанное на экспериментально-феноменологическом и экзистенциальном подходах;
- В) комплексное направление в психотерапии, представляющее объединение когнитивного и поведенческого (бихевиористского) подходов;
- Г) разновидность групповой психотерапии, при которой главным средством коммуникации является двигательная экспрессия с помощью мимики и пантомимы.



20. Когнитивно-поведенческая терапия третьей волны акцентирует внимание на психологических и поведенческих процессах, связанных:

- А) с психическими расстройствами;
- Б) с тревожными и бредовыми расстройствами;
- В) с бредовыми и галлюцинаторными переживаниями;
- Г) с благополучием и здоровьем.

21. Кто более расположен к паническим атакам и страдает от этого расстройства в 2-3 раза чаще других:

- А) женщины;
- Б) дети;
- В) мужчины;
- Г) подростки.

22. Кто впервые опубликовал статьи о бихевиоризме?

- А) Аарон Бек;
- Б) Джон Уотсон;
- В) Альберт Эллис;
- Г) Беррес Скиннер.

23. На сколько волн исторически делится развитие когнитивно-поведенческой психотерапии?

- А) на 2;
- Б) на 5;
- В) на 4;
- Г) на 3.

24. Неадекватное восприятие значимости ситуации, которое может включать в себя, как приуменьшение значимости, так и гипертрофированное преувеличение, это:

- А) неврастения;
- Б) паническая атака;
- В) когнитивные ошибки;
- Г) атипичная депрессия.

25. Основателем рационально-эмоциональной поведенческой терапии является:

- А) Аарон Бек;
- Б) Джон Уотсон;
- В) Беррес Скиннер;
- Г) Альберт Эллис.

26. Паническая атака – это:

- А) приступ внезапного страха и сильной тревоги без видимых на то причин;
- Б) личностный тип или поведенческая тенденция, характеризующаяся значительным дискомфортом и отклонениями от норм, принятых в данной культуре;
- В) модели поведения и переживания, выходящие за пределы социальных и культурных норм;

Г) психическое расстройство, основными признаками которого служит сниженное настроение.

27. Противопоказаниями к применению когнитивно-поведенческой терапии могут стать:

- А) депрессия;
- Б) тяжелые психические отклонения, которые нуждаются в применении медикаментов и других регулирующих действиях, серьезно угрожают жизни и здоровью пациента;
- В) проблемы с психоактивными веществами (алкоголь, наркотики, токсичные вещества и т.д.);
- Г) различные фобии и страхи.

28. Специалисты установили факт, что расстройства личности не проявляются:

- А) у женской половины населения;
- Б) у молодых людей;
- В) у детей;
- Г) у людей преклонного возраста.

29. Среди методов лечения тревожных расстройств наиболее распространены:

- А) психоанализ;
- Б) когнитивно-бихевиоральная психотерапия;
- В) гештальт-терапия;
- Г) гипноз.

30. Современная когнитивно-бихевиоральная терапия в понимании «поведение» исходит из того, что у человека в любой жизненной ситуации лидируют три важные системы. Какая из систем лишняя в списке?

- А) телесно-эмоциональная система;
- Б) когнитивная (мыслительная) система;
- В) двигательная система;
- Г) языковая система.

31. Когнитивно-поведенческие подходы опираются на философскую концепцию:

- А) релятивизма;
- Б) системного подхода;
- В) идеализма;
- Г) материализма.

32. Существуют три основных элемента когнитивно-поведенческой терапии. Отметьте лишний элемент:

- А) сотрудничество психотерапевта и клиента;
- Б) эмпиризм в оценке клиентом своего опыта;
- В) ассоциативные связи с прошлым опытом клиента;
- Г) сократический диалог.

33. К автоматическим мыслям, которые появляются спонтанно и запускаются обстоятельствами, не относятся:

- А) дихотомическое мышление, оно же чёрно-белое мышление;
- Б) преувеличение важности позитивного опыта;
- В) навешивание ярлыков;

Г) апелляция к прошлому при прогнозировании будущего.

34. Установка должествования (требования) проявляет себя в трех сферах. Отметьте лишнюю:

- А) установка должествования в отношении себя;
- Б) установки должествования в отношении других;
- В) требования, предъявляемые к окружающему миру;
- Г) требования, предъявляемые к религиозным верованиям.

35. Какое слово не является словом-маркером в установке должествования:

- А) хотелось бы, чтобы...;
- Б) должен, должно, должны;
- В) во что бы то ни стало...;
- Г) «кровь из носу».

36. Установка катастрофизации не определяется словом:

- А) катастрофа;
- Б) кошмар;
- В) не переживу;
- Г) ужас.

37. При установке максимализма субъект не определяет её словом (словосочетанием):

- А) по максимуму;
- Б) помаленьку;
- В) только на отлично;
- Г) на 100% («на все сто»).

38. На установку «черно-белого» мышления не указывает конструкция предложения:

- А) «или да — или нет»;
- Б) «или пан — или пропал»;
- В) «либо жив — либо мертв»;
- Г) «скорее всего — так».

39. Установка свехобобщения не содержит в себе следующие словосочетание:

- А) всегда все;
- Б) вечно он;
- В) постоянно она;
- Г) отдельный человек.

40. Оценочная установка не будет характеризоваться словом:

- А) разнообразный;
- Б) плохой;
- В) хороший;
- Г) никчемный.

41. Для первичного анализа данных, изучения и прояснения клиентам простых связей в когнитивной модели используется протокол СМЭР. Отметьте, что означает буква «С» в данной формуле:

- А) эмоция;
- Б) ситуация;
- В) мысли;
- Г) реакция.

42. Кто предложил использовать формулу ABC для объяснения клиентам основы активизации их негативных эмоциональных состояний:

- А) Аарон Бек;
- Б) Джон Уотсон;
- В) Беррес Скиннер.
- Г) Альберт Эллис.

43. Для первичного анализа данных, изучения и прояснения клиентам простых связей в когнитивной модели используется протокол СМЭР. Отметьте, что означает буква «М» в данной формуле:

- А) эмоция;
- Б) ситуация;
- В) мысли;
- Г) реакция.

44. Продолжительность интервенций в исследованиях эффективности лечения методами когнитивно-поведенческой терапии бывает разной, но обычно остается в пределах:

- А) 12-16 сессий;
- Б) 1-2 сессий;
- В) 5-6 сессий;
- Г) 8-11 сессий.

45. Для первичного анализа данных, изучения и прояснения клиентам простых связей в когнитивной модели используется протокол СМЭР. Отметьте, что означает буква «Э» в данной формуле:

- А) эмоция;
- Б) ситуация;
- В) мысли;
- Г) реакция.

46. Обычно формат когнитивно-поведенческой психотерапевтической сессии включает в себя перечисленные элементы. Отметьте, какой элемент лишний:

- А) общая оценка состояния пациента (настроения, дистресса), в том числе с помощью соответствующих шкал или свободного описания;
- Б) проработка каждого пункта повестки дня;
- В) анализ ассоциативных связей с прошлым травматическим опытом пациента;
- Г) обобщение главных выводов, сделанных на сессии.

47. Для первичного анализа данных, изучения и прояснения клиентам простых связей в когнитивной модели используется протокол СМЭР. Отметьте, что означает буква «Р» в данной формуле:

- А) эмоция;
- Б) ситуация;

- В) мысли;
- Г) реакция.

48. Каждая сессия в рамках когнитивно-поведенческого подхода мысленно делится на этапы. Какой названный этап здесь лишний.

- А) начало сессии;
- Б) заполнение бланка с персональными данными пациента;
- В) терапевтическая работа с пациентом;
- Г) завершение сессии и формулирование домашних заданий.

49. Экспозиционные сессии в когнитивно-поведенческой терапии, особенно при работе с клиентами, имеющими обсессивно-компульсивные и посттравматические стрессовые расстройства, длятся:

- А) обычно и ничем не отличаются от тайминга сессий с другими пациентами;
- Б) дольше, чем обычная сессия;
- В) всегда в два раза больше по времени, чем обычная сессия;
- Г) меньше тайминг сессии, чем с другими пациентами, так как при таких расстройствах отмечается быстрая утомляемость.

50. В качестве психообразовательных материалов в рамках проведения когнитивно-поведенческой терапии не используются:

- А) когнитивно-поведенческие объяснения, модели развития и поддержания конкретных симптомов;
- Б) информацию о клинических руководствах, связанных с проблемами клиента;
- В) информацию о когнитивно-поведенческой терапии, размещенной в глянцевых журналах;
- Г) информацию о любых проблемах клиента: бессоннице, напряжении, тревоге, сложностях в общении или воспитании детей.

51. Согласно М.А. Холодной можно выделить когнитивные стили. Один из перечня лишний, отметьте его:

- А) нетолерантный к нереалистичному опыту;
- Б) полезависимый / полenezависимый;
- В) с узкой / широкой категоризацией;
- Г) импульсивный / рефлексивный.

52. При использовании АВС-техники могут возникать проблемы с её пониманием у пациента/клиента. Например, пациент/клиент недостаточно осознал связь между реакциями и своими мыслями. Выберите наиболее подходящий способ решения данной проблемы:

- А) дать ссылку на источники в библиотеке по данному вопросу;
- Б) пригласить пациента/клиента на психотерапевтическую сессию к более продвинутому пациенту/клиенту;
- В) предложить рассмотреть иллюстрирующие примеры связи между АВС из личного опыта психотерапевта/медицинского психолога;
- Г) рассмотреть дополнительные иллюстрирующие примеры связи между АВС из жизни самого пациента/клиента.

53. При использовании АВС-техники могут возникать проблемы с её пониманием у пациента/клиента. Например, клиент недостаточно мотивирован к самостоятельной домашней работе. Выберите наиболее подходящий способ решения данной проблемы:

- А) строго настоять на выполнении домашнего задания;
- Б) проверить насколько правильно клиент осознал роль автоматических мыслей в реакциях для разрешения его проблем;
- В) уведомить клиента, что без выполнения им домашних заданий вы с ним не будете больше проводить психотерапевтические сессии;
- Г) обратиться к авторитетному для клиента лицу, чтобы взяли на себя контроль за выполнением домашних заданий клиентом.

54. В практике когнитивно-поведенческой терапии часто встает проблема измерения того или иного психического или физического ощущения. Какая градация шкалы чаще всего используется в этом случае:

- А) шкала от 0 до 5 или от 0 до 50 единиц;
- Б) шкала от 0 до 3 или от 0 до 30 единиц;
- В) шкала от 0 до 10 или от 0 до 100 единиц;
- Г) шкала от 0 до 7 или от 0 до 70 единиц.

55. Пошаговый алгоритм работы с установкой дихотомического мышления не включает в себя:

- А) не предлагать новых категорий мышления, в ходе психотерапевтической работы клиент сам их сформулирует;
- Б) оценку выраженности дихотомического мышления;
- В) дискредитация дихотомической стратегии;
- Г) закрепление навыков исследовать полутона (промежуточные оценки).

56. Пошаговый алгоритм работы с установкой должествования не включает в себя:

- А) идентификация наиболее проблемных должествований;
- Б) анализ доказательств справедливости должествования;
- В) предложение новой стратегии или эксперимента;
- Г) принятие доказательств, сформулированных в готовом виде психотерапевтом.

57. Пошаговый алгоритм работы с установкой обвинения не включает в себя:

- А) выразить чувства;
- Б) сформулировать пациенту запрет на фантазирование об отмщении;
- В) аргументировать обвинения;
- Г) обсудить способности и ресурсы клиента.

58. Цели оценочной сессии в когнитивно-поведенческом подходе включают несколько позиций. Отметьте лишнюю из них:

- А) сформулировать описание терапевтического случая и исходной когнитивной концептуализации ситуации пациента;
- Б) определить требуются ли дополнительные формы лечения с привлечением другого специалиста (врача-психотерапевта, если вы медицинский психолог);
- В) оценить по платежеспособности клиента будете ли вы с ним работать;
- Г) определить важные проблемы и поставить общие цели.

59. В эмоциональные симптомы в рамках когнитивно-поведенческой терапии не входят:

- А) тревога;
- Б) чувство вины;
- В) злость;
- Г) пессимизм.

60. В 1999 году в России на базе Клиники неврозов им. И.П. Павлова была создана:

- А) Ассоциация Когнитивно - Поведенческой Психотерапии (АКПП);
- Б) Союз Когнитивно - Поведенческой Психотерапии (СКПП);
- В) Общество Когнитивно - Поведенческой Психотерапии (ОКПП);
- Г) Альянс Когнитивно - Поведенческой Психотерапии (АлКПП).

**Критерии оценки результатов тестового контроля:** Тестовое задание оценивается по 100-бальной системе. За 100 % принимается правильное решение всех тестовых заданий. 69%-74% - «удовлетворительно»; 75%-84% - «хорошо»; 85% - 100% - «отлично»

## **5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

*а) основная литература:*

1. Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям. – СПб.: Питер, 2020. – 416 с.
2. Диджузеппе Р., Дойл К., Драйден У., Бакс У. Рационально-эмотивно-поведенческая терапия. - СПб.: Питер, 2021. – 480 с.
3. Файфер Л.У., Краудер А.К., Элсенраат Т., Галл Р. Практическая когнитивно-поведенческая терапия для детей и подростков. – СПб.: ООО «Диалектика», 2020. – 272 с.

*б) дополнительная литература:*

1. Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство. М.: Психотерапевтический колледж, 2000. – 487 с.
2. Александров А.А. Психотерапия: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2004. – 480 с.
3. Бек А. Когнитивная психотерапия депрессий // Московский психотерапевтический журнал. – 1995. № 3. С. 69-92.
4. Бек А. Методы работы с суицидальным пациентом // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. № 1.
5. Бек А. Техники когнитивной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. – 1996. № 3. С. 49-68.
6. Бек А. Техники когнитивной психотерапии // Психологическое консультирование и психологическая терапия. Хрестоматия. Т.1. /под ред. А.Б. Фенько
7. Бек А., Фримен А. Когнитивная терапия пограничного расстройства личности// Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. № 2.
8. Воликова С.В., Холмогорова А.Б. Семейные источники негативной когнитивной схемы при эмоциональных расстройствах (на примере тревожных, депрессивных и соматоформных расстройств // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 49-60.

9. Гаранян Н.Г. Практические аспекты когнитивной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. – 1996. № 3. С. 27-48.
10. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия, тревога // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 18-48.
11. Гейвин Х. Когнитивная психология / Пер. с англ. – М. И др.: Питер, 2003. – 268 с.
12. Дан М. Вариации в технике когнитивно-аналитической терапии серьезно нарушенной пациентки // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. № 2.
13. Кассинов Г. Рационально-эмоционально-поведенческая терапия как метод лечения эмоциональных расстройств // Психотерапия: От теории к практике. Материалы I съезда Российской Психотерапевтической Ассоциации, СПб, изд. Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, 1995.
14. Лихи Р. Техники когнитивной психотерапии. – СПб.: Питер, 2020. – 656 с.
15. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии / пер. с англ. Т. Саушкиной. – СПб.: Речь, 2001. – 560 с.
16. Райл Э. Фокус в краткосрочной интерпретативной психотерапии: дилеммы, ловушки и препятствия как проблемы-мишени // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2002. № 2.
17. Райл Э., Фонаги П. Психоанализ, когнитивно-аналитическая терапия, психика и самость // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2002. № 2.
18. Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия и перспективы ее развития в России // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 6-17.
19. Холмогорова А.Б. Отечественная психология мышления и когнитивная психотерапия // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С.165-181.
20. Эллис А. Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. 2-е изд./ Пер. с англ. Т. Саушкиной. – СПб.: Издательство «Речь», 2002. – 352 с.: ил.
21. Эллис А. Когнитивный элемент депрессии, которым несправедливо пренебрегают // Московский психотерапевтический журнал. М., 1994. № 1. С 7-47.
22. Эллис А. Психотренинг по методу Альберта Эллиса, СПб.: Питер, 1999.
23. Юдеева Т.Ю. Работа с эмоциональным разрывом: опыт соединения когнитивного и системного подходов // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 61-71.

## **5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины**

1. Библиотека МГУ им. М.В. Ломоносова [Электронный ресурс]: [веб-сайт]. – Режим доступа: <http://www.lib.msu.su/>
2. ЭБС Университетская библиотека онлайн [Электронный ресурс]: [веб-сайт]. – Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru/>
3. Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]: [веб-сайт]. – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
4. Интернет магазин по заказу специализированной литературы OZON.RU <http://ozon.ru>
5. «Генезис» - издательство и интернет-магазин «Генезис», специализирующийся на продаже литературы по психологии <http://www.knigi-psychologia.com/>
6. Психологический сайт <http://www.myword.ru>
7. <http://URSS.ru> – каталог изданий в интернете научной и учебной литературы.



8. <http://nature.web.ru/> – научная сеть – информационная система, обеспечивающая доступ к научной и научно-популярной информации по гуманитарным наукам (педагогика, психология, социология, философия и т.д.). Система содержит информацию о событиях в мире науки и конференциях, научные и популярные статьи, книги, курсы лекций, комментарии и др.
9. <http://scholar.google.com/> – google scholar – поисковая система по научной литературе. Включает статьи крупных научных издательств, архивы препринтов, публикации на сайтах университетов, научных обществ и других научных организаций. Осуществляет поиск статей в том числе и на русском языке. рассчитывает индекс цитирования публикаций и позволяет находить статьи, содержащие ссылки на те, что уже найдены.
10. <http://www.koob.ru/> – куб – электронная библиотека литературы по психологии и психиатрии, научно-популярной литературы по психологии, саморазвитию, медицине.
11. <http://bookap.info/> – bookap – библиотека психологической литературы.
12. <http://psylib.myword.ru> – Дельфия. Мое.слово.ру – библиотека психологической литературы.
13. <http://library.evro-bit.ru/> – jood.ru – библиотека психологической литературы.
14. <http://soc.lib.ru/> – библиотека литературы по социологии, философии и психологии.
15. Журнал «Психологическая наука и образование» URL:  
<http://psyjournals.ru/psyedu/index.shtml>
16. Журнал «Культурно-историческая психология» URL:  
<http://psyjournals.ru/kip/index.shtml>
17. Журнал «Современная зарубежная психология» URL:  
<http://psyjournals.ru/jmfp/index.shtml>
18. Журнал «Социальная психология и общество» URL:  
[http://psyjournals.ru/social\\_psy/index.shtml](http://psyjournals.ru/social_psy/index.shtml)

**6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

<i>Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий</i>	<i>Вид занятий</i>	<i>Наименование оборудования, программного обеспечения</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
<i>Аудитория</i>	<i>Лекции</i>	<i>Компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска и т.д.</i>
<i>Аудитория</i>	<i>Практические занятия</i>	<i>Компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска и т.д.</i>

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

дисциплины «**Основы когнитивно-поведенческой терапии**» на 1 семестр

очная форма обучения

Рабочую программу осуществляют:

Лекционные занятия: доцент, кандидат психологических наук Хох И.Р.

Практические занятия: доцент, кандидат психологических наук Хох И.Р.

<b>Вид работы</b>	<b>Объем дисциплины</b>
Общая трудоемкость дисциплины (ЗЕТ / часов)	3/108
Учебных часов на контактную работу с преподавателем:	22 часа
лекций	10 часов
практических/ семинарских	12 часов
лабораторных	-
контроль самостоятельной работы (КСР)	2 часа
других (групповая, индивидуальная консультация и иные виды учебной деятельности, предусматривающие работу обучающихся с преподавателем)	-
Учебных часов на самостоятельную работу обучающихся (СРС) включая подготовку к экзамену/зачету	49 часов

Форма(ы) контроля:

Экзамен - 1 семестр

Зачет –

№ п/ п	Тема и содержание	Форма изучения материалов					Основная и дополнительная литература, рекомендуемая студентам	Задания по СРС с указанием литературы	Форма контроля СРС
		Всего	ЛК	ПЗ	ЛБ	СРС			
1	Тема 1. Определение, история и теоретические основы поведенческой психологии и психотерапии	12	2	2	-	8	Основная литература: 1, 2 Дополнительная литература: 1,4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 24	1. Самостоятельно изучив предлагаемую литературу по данной теме составить терминологический словарь. 2. Подготовиться к терминологическому диктанту. 3. Конспект статьи: Бек А. Когнитивная психотерапия депрессий // Московский психотерапевтический журнал. – 1995. № 3. С. 69-92. 4. Конспект статьи: Бек А. Методы работы с суицидальным пациентом // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. № 1.	Словарь, терминологический диктант, конспект
2	Тема 2. Когнитивная концептуализация: когнитивная	12	2	2	-	8	Основная литература: 1	1. Написать эссе на тему: Мои	Эссе, таблица, конспект

	модель, убеждения, соотношение поведения и автоматических мыслей						Дополнительная литература: 1,4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16	автоматические мысли в ситуациях, когда я испытываю дисфункциональные эмоции. 2. Сделать сравнительную таблицу по когнитивно-поведенческим теориям А. Бека и А. Эллиса. 3. Конспект статьи: Бек А., Фримен А. Когнитивная терапия пограничного расстройства личности// Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. № 2. 4. Конспект статьи: Гаранян Н.Г. Практические аспекты когнитивной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. – 1996. № 3. С. 27-48.	
3	Тема 3. Структура первой психотерапевтической сессии в	12	2	2	-	8	Основная литература: 1, 2	1. Написать эссе, опираясь на	Эссе, аннотация монографии,

	<p>рамках когнитивно-поведенческой терапии</p>						<p>Дополнительная литература: 6, 7, 8, 12, 13, 17, 18, 19, 22, 24</p>	<p>нижеприведенные вопросы:          - Депрессивное состояние переживается очень болезненно и тягостно. К каким средствам прибегают люди, чтобы защититься от этого состояния?          - Какие роли - адаптивная и дезадаптивная у автоматических мыслей?          2. Конспект статьи: Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия, тревога // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 18-48.          3. Конспект статьи: Дан М. Вариации в технике когнитивно-аналитической терапии серьезно нарушенной пациентки // Журнал практической</p>	<p>конспект статьи</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	--	------------------------

									психологии и психоанализа. – 2003. № 2. 4. Аннотация монографии: Гейвин Х. Когнитивная психология / Пер. с англ. – М. И др.: Питер, 2003. – 268 с.	
4	Тема 4. Трудности структурирования поведенческой сессии с клиентом	12	2	2	-	8	Основная литература: 1, 2 Дополнительная литература: 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11	1. Составить терминологический словарь по теме «Рационально-эмотивно-поведенческая терапия А. Эллиса». 2. Аннотация монографии: МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии / пер. с англ. Т. Саушкиной. – СПб.: Речь, 2001. – 560 с. 3. Конспект статьи: Райл Э. Фокус в краткосрочной интерпретативной психотерапии: дилеммы, ловушки и препятствия как проблемы-мишени // Журнал практической психологии и	Терминологический словарь, аннотация монографии и конспект статьи	

								психоанализа. – 2002. № 2.	
5	Тема 5. Завершение когнитивно-поведенческой терапии, профилактика рецидивов, домашние задания	12	2	2	-	8	Основная литература: 1, 2 Дополнительная литература: 1,4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21	1. На основе проработки научной литературы охарактеризуйте письменно спектр проблем, стоящих перед внедрением когнитивно-поведенческой терапии в отечественную психотерапевтическую практику. 2. Конспект статьи: Райл Э., Фонаги П. Психоанализ, когнитивно-аналитическая терапия, психика и самость // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2002. № 2. 3. Конспект статьи: Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия и перспективы ее развития в России // Московский психотерапевтический	Тематический обзор научной литературы, конспект статьи



								журнал. – 2001. № 4. С. 6-17.	
6	Тема 6. Когнитивно-поведенческая терапия с детьми и подростками	11	-	2	-	9	Основная литература: 3 Дополнительная литература: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 22, 23	<p>1. Составьте терминологический словарь по теме: Когнитивно-поведенческая терапия с детьми и подростками.</p> <p>2. Конспект статьи: Юдеева Т.Ю. Работа с эмоциональным разрывом: опыт соединения когнитивного и системного подходов // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 61-71.</p> <p>3. Составьте краткую аннотацию книги: Эллис А. Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. 2-е изд./ Пер. с англ. Т. Саушкиной. – СПб.: Издательство «Речь», 2002. – 352 с.: ил.</p>	Терминологический словарь, конспект статьи, аннотация монографии

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

дисциплины «**Основы когнитивно-поведенческой терапии**» на 1 семестр

очно-заочная форма обучения

Рабочую программу осуществляют:

Лекционные занятия: доцент, кандидат психологических наук Хох И.Р.

Практические занятия: доцент, кандидат психологических наук Хох И.Р.

<b>Вид работы</b>	<b>Объем дисциплины</b>
Общая трудоемкость дисциплины (ЗЕТ / часов)	3/108
Учебных часов на контактную работу с преподавателем:	24 часа
лекций	6 часов
практических/ семинарских	18 часов
лабораторных	-
контроль самостоятельной работы (КСР)	2 часа
других (групповая, индивидуальная консультация и иные виды учебной деятельности, предусматривающие работу обучающихся с преподавателем)	-
Учебных часов на самостоятельную работу обучающихся (СРС) включая подготовку к экзамену/зачету	74 часа

Форма(ы) контроля:

Экзамен - 1 семестр

Зачет –

№ п/ п	Тема и содержание	Форма изучения материалов					Основная и дополнительная литература, рекомендуемая студентам	Задания по СРС с указанием литературы	Форма контроля СРС
		Всего	ЛК	ПЗ	ЛБ	СРС			
1	Тема 1. Определение, история и теоретические основы поведенческой психологии и психотерапии	16	2	2	-	12	Основная литература: 1, 2 Дополнительная литература: 1,4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 24	1. Самостоятельно изучив предлагаемую литературу по данной теме составить терминологический словарь. 2. Подготовиться к терминологическому диктанту. 3. Конспект статьи: Бек А. Когнитивная психотерапия депрессий // Московский психотерапевтический журнал. – 1995. № 3. С. 69-92. 4. Конспект статьи: Бек А. Методы работы с суицидальным пациентом // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. № 1.	Словарь, терминологический диктант, конспект
2	Тема 2. Когнитивная концептуализация: когнитивная модель, убеждения,	16	2	2	-	12	Основная литература: 1	1. Написать эссе на тему: Мои автоматические	Эссе, таблица, конспект

	соотношение поведения и автоматических мыслей						Дополнительная литература: 1,4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16	мысли в ситуациях, когда я испытываю дисфункциональные эмоции. 2. Сделать сравнительную таблицу по когнитивно-поведенческим теориям А. Бека и А. Эллиса. 3. Конспект статьи: Бек А., Фримен А. Когнитивная терапия пограничного расстройства личности// Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. № 2. 4. Конспект статьи: Гаранян Н.Г. Практические аспекты когнитивной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. – 1996. № 3. С. 27-48.	
3	Тема 3. Структура первой психотерапевтической сессии в рамках когнитивно-поведенческой терапии	16	2	2	-	12	Основная литература: 1, 2	1. Написать эссе, опираясь на нижеприведенные вопросы:	Эссе, аннотация монографии,

						<p>Дополнительная литература: 6, 7, 8, 12, 13, 17, 18, 19, 22, 24</p>	<p>- Депрессивное состояние переживается очень болезненно и тягостно. К каким средствам прибегают люди, чтобы защититься от этого состояния?</p> <p>- Какие роли - адаптивная и дезадаптивная у автоматических мыслей?</p> <p>2. Конспект статьи: Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия, тревога // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 18-48.</p> <p>3. Конспект статьи: Дан М. Вариации в технике когнитивно-аналитической терапии серьезно нарушенной пациентки // Журнал практической психологии и</p>	<p>конспект статьи</p>
--	--	--	--	--	--	---	---	------------------------

									психоанализа. – 2003. № 2. 4. Аннотация монографии: Гейвин Х. Когнитивная психология / Пер. с англ. – М. И др.: Питер, 2003. – 268 с.	
4	Тема 4. Трудности структурирования поведенческой сессии с клиентом	16	-	4	-	12	Основная литература: 1, 2 Дополнительная литература: 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11	1. Составить терминологический словарь по теме «Рационально-эмотивно-поведенческая терапия А. Эллиса». 2. Аннотация монографии: МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии / пер. с англ. Т. Саушкиной. – СПб.: Речь, 2001. – 560 с. 3. Конспект статьи: Райл Э. Фокус в краткосрочной интерпретативной психотерапии: дилеммы, ловушки и препятствия как проблемы-мишени // Журнал практической психологии и	Терминологический словарь, аннотация монографии и конспект статьи	

								психоанализа. – 2002. № 2.	
5	Тема 5. Завершение когнитивно-поведенческой терапии, профилактика рецидивов, домашние задания	16	-	4	-	12	Основная литература: 1, 2 Дополнительная литература: 1,4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21	1. На основе проработки научной литературы охарактеризуйте письменно спектр проблем, стоящих перед внедрением когнитивно-поведенческой терапии в отечественную психотерапевтическую практику. 2. Конспект статьи: Райл Э., Фонаги П. Психоанализ, когнитивно-аналитическая терапия, психика и самость // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2002. № 2. 3. Конспект статьи: Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия и перспективы ее развития в России // Московский психотерапевтический	Тематический обзор научной литературы, конспект статьи

								журнал. – 2001. № 4. С. 6-17.	
6	Тема 6. Когнитивно-поведенческая терапия с детьми и подростками	18	-	4	-	14	Основная литература: 3 Дополнительная литература: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 22, 23	<p>1. Составьте терминологический словарь по теме: Когнитивно-поведенческая терапия с детьми и подростками.</p> <p>2. Конспект статьи: Юдеева Т.Ю. Работа с эмоциональным разрывом: опыт соединения когнитивного и системного подходов // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. № 4. С. 61-71.</p> <p>3. Составьте краткую аннотацию книги: Эллис А. Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. 2-е изд./ Пер. с англ. Т. Саушкиной. – СПб.: Издательство «Речь», 2002. – 352 с.: ил.</p>	Терминологический словарь, конспект статьи, аннотация монографии